

# RECIENTE INGRESO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PERINATOLOGÍA: ENTRE LO IDEAL, LO REAL Y LO POSIBLE.

## RECENT NURSING INCOME IN THE PERINATOLOGY SERVICE: BETWEEN THE IDEAL, THE REAL AND THE POSSIBLE.

AUTORES: Araya, Vanesa<sup>1</sup>, Guaymás, Mariam<sup>2</sup>, Lezcano, Pamela<sup>3</sup>

### RESUMEN

La enfermería desde sus orígenes era considerada como ocupación basada en la experiencia práctica y el conocimiento común y no contemplaba conocimiento científico de la profesión, esto nace con la primera teoría de enfermería.

Se reconoce a los cuidados de enfermería como una variable fundamental en el funcionamiento de los servicios de salud; se estima que aproximadamente un 70% de la respuesta de salud corresponde a actividades de enfermería. Por tanto, la mejor o peor calidad de dichos cuidados tiene un impacto decisivo en la atención que proporciona el sistema de salud en su conjunto. Por lo tanto en el Sanatorio Allende Cerro se plantea reforzar el contenido teórico y práctico, utilizando el pensamiento enfermero; y aplicando un plan estratégico que permita la capacitación previa y post del enfermero a ingresar al servicio. Se concluye que la necesidad de perfeccionamiento profesional es la realidad del trabajo de la enfermera en ese sector. Supervisar los cuidados, es posible; cuidar integralmente al paciente, envolviendo a su entorno, es el ideal deseado.

*Palabras clave:* Enfermería, perinatología, capacitación, aprendizaje.

### Summary:

The Nursing from its origins was considered as an occupation based on practical experience and common knowledge and did not provide for scientific knowledge of the profession, this was born with the first Nursing theory. It is recognized to the Nursing care as a fundamental variable in the operation of health services; it is estimated that approximately 70% of the health care response corresponds to Nursing activities.

<sup>1</sup> Enfermera profesional S. Allende Cerro | Córdoba

<sup>2</sup> Lic. en Enfermería S. Allende Cerro | Córdoba

<sup>3</sup> Enfermera profesional S. Allende Cerro | Córdoba

Therefore, the better or worse quality of care has a decisive impact on the attention provided by the health system as a whole. Therefore in the Sanatorio Allende Cerro arises to strengthen the theoretical and practical content, using the Thought nurse; and implementing a strategic plan that will allow the pre and post of the nurse to enter the service. It is concluded that the need for professional development is the reality of the work of the nurse in that sector. Monitor care, it is possible; take care integrally to the patient, wrapping to your environment, it is the ideal desired.

*Keys Word:* Nurse, perinatology, training, learning

### INTRODUCCIÓN

La mortalidad infantil se considera un indicador fiel del desarrollo social de una nación y su disminución constituye una de las metas más importantes no solo del Ministerio de Salud de la Nación Argentina sino también de la Organización Mundial de la Salud.

En la Argentina, en esta última década, perinatología ha presentado importantes cambios en lo que se refiere a desarrollo tecnológico; sin embargo, en algunos centros, este crecimiento técnico no se ha vinculado con una mejoría en el estándar de atención, debido a que no fue acompañado de un crecimiento en otros aspectos con relevancia igual o más importante que el tecnológico, como son:

- La calidad y la cantidad óptima de recurso humano (enfermeros, neonatólogos o pediatras, especialistas, personal de apoyo) capaces de atender al RN o niño críticamente enfermo y emplear en forma adecuada la tecnología recibida.
- Una infraestructura óptima para la atención

que contribuya al aumento de la supervivencia y a la disminución de las secuelas,

- Un cuidado oportuno y seguro del binomio madre-hijo, centrado en la familia, acorde a las tendencias actuales de humanización del cuidado.

El Área de Terapia Intensiva Neonatal y Pediátrica del Sanatorio Allende recibe RN o niños críticamente enfermos, notándose un considerable aumento de pacientes del interior de Córdoba.

Debido al crecimiento de infraestructura del Sanatorio, es que se decidió hacer este proyecto de implementación para el personal de reciente ingreso al servicio de perinatología, dentro de este marco, se pretende desarrollar un Programa de Capacitación en Terreno (PCT) cuyo objetivo principal es mejorar la calidad de atención en el servicio con el fin de lograr, a través de la optimización de los diferentes procesos, que el personal de reciente ingreso adquiera las competencias necesarias en el cuidado de recién nacidos y niños enfermos con una experiencia clínica supervisada durante un periodo de 6 meses; y evitar impacto negativo de incorporación de profesionales sin experiencia previa al cuidado de los recién nacidos/niño y sus familias.

La capacitación en terreno constituye una modalidad de capacitación en servicio en la que el “experto” participa, y su experiencia y conocimiento, permitirán al nuevo ingreso adquirir los mismos (Benner)<sup>6</sup>. Este tipo de estrategia de capacitación “cara a cara” permite elaborar un diagnóstico de situación y proponer estrategias para solucionar los problemas detectados, intercambiando información directamente en el ámbito de desempeño de los principales actores.

## FUNDAMENTACIÓN

El Sanatorio Allende está ubicado en la ciudad de Córdoba, convirtiéndose en una de las instituciones reconocidas dentro del país, por lo tanto constituye un centro de derivación por el nivel de complejidad que maneja, además de brindar atención en todas las especialidades.

<sup>4</sup> United Nations Millennium Declaration.

<sup>5</sup> Rabasa C, Bossi L, Santos P, Rodríguez S, Fariña D. Accesibilidad a una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de alta complejidad en la Argentina.

<sup>6</sup> Benner P. Curricular and Pedagogical Implications for the Carnegie Study, *Educating Nurses: A Call for Radical Transformation*

La realidad de los nuevos profesionales hoy en día es preocupante, si bien es cierto que la demanda de enfermeras es importante, se observa que los mismos cuando ocupan sus puestos lo hacen bajo ciertas condiciones negativas, ya sea por falta de apoyo o por falta de experiencia previa, que hacen difícil el crecimiento y desenvolvimiento como profesionales de la salud.

Este programa de implementación tiene como finalidad tres objetivos principales:

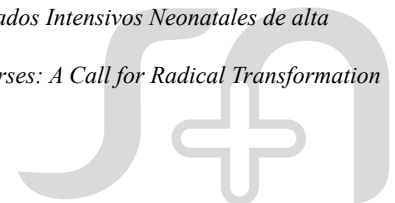
- Determinar el nivel de competencia del personal del servicio de perinatología, con la finalidad de igualar competencias a la hora de atención favoreciendo el nivel de cuidados de los pacientes. Y a su vez utilizar estos niveles de competencias, captando a los enfermeros con mayor experiencia y formación que puedan acompañar en el crecimiento, supervisar y capacitar en forma directa la adquisición de habilidades del personal de reciente ingreso en el servicio de perinatología, en un lapso de 6 meses aproximadamente.

- Lograr en el personal de reciente ingreso la adquisición de competencias en el cuidado de recién nacidos y pediátricos, enfermos con una experiencia clínica supervisada.

- Evitar impacto negativo de incorporación de profesionales sin experiencia previa al cuidado de los recién nacidos y sus familias. Como así mismo para el propio profesional.

## DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

El plantel de enfermería en el servicio de perinatología es de 27 enfermeras, de las cuales 3 son licenciadas en enfermería y el resto enfermeras profesionales. Se encuentran distribuidos en tres turnos mañana, tarde y noche, en las áreas de partos, uti pediátrica y neonatología. Teniendo en cuenta que la mayor parte del reciente ingreso a sido en el periodo del 2013/2015, con la característica común de que en su gran mayoría han sido inexpertas o con escaso conocimiento sobre el área. Se propone implementar técnicas que faciliten la participación diaria de las mismas en el cuidado crítico de nuestros pacientes, y brindarles herramientas que les permitan actuar de manera



consciente, implementando a la autocrítica en la elección de los cuidados.

El programa se basa en la teoría de Patricia Benner, De novata a experta, quien retoma

del modelo de Dreyfus citado por Peña “Con la experiencia y la maestría se transforma la habilidad”, plantea que todas las situaciones prácticas son más complejas, por lo cual en su

### FORTALEZAS | OPORTUNIDADES | DEBILIDADES | AMENAZAS

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo humano fuertemente motivado hacia la mejora.</li> <li>• Apoyo de equipo de gestión.</li> <li>• Actitud favorable del equipo hacia la implementación de programas y sistemas de calidad.</li> <li>• Incentivo al personal basado en el desempeño.</li> <li>• Nivel de tecnología para aumentar la calidad del cuidado.</li> <li>• Programas asistenciales en curso con disponibilidad, amplio número de protocolos y de coordinación que facilita y garantiza el cuidado óptimo.</li> <li>• Profesionales que comparten valores sobre el paciente como eje del sistema.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entorno complejo y dinámico que obliga al cambio continuo.</li> <li>• Apoyo de directiva sanatorial.</li> <li>• Competencia sanatorial en calidad de atención.</li> <li>• Coordinación de equipo de gestión y operativo.</li> <li>• Posibilidad de competir en calidad respondiendo antes las nuevas exigencias asistenciales.</li> <li>• Nuevos medios y formas de gestión adecuados a las necesidades de los pacientes.</li> <li>• Necesidad de generar nuevas respuestas a los retos asistenciales desde el conocimiento científico actual.</li> <li>• Necesidad de adaptar nuevas formas de gestión y asistencia.</li> </ul>
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal con falta de sentimiento de pertenencia y compromiso con el servicio.</li> <li>• Actitud de desconfianza de los profesionales ante el nuevo diseño asistencial.</li> <li>• Percepción de excesiva burocracia y ofimática, y necesidad de un esfuerzo adaptativo de los profesionales al nuevo entorno sanitario.</li> <li>• Necesidad de nueva formación.</li> <li>• Canales internos y externos de comunicación inadecuados.</li> <li>• Personal desmotivado.</li> <li>• Infraestructura en crecimiento.</li> <li>• Personal de reciente ingreso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creciente competencia con otras instituciones.</li> <li>• Confusión ante el nuevo desarrollo institucional y miedo a la desorganización asistencial.</li> <li>• Existencia de baja implicación por parte del personal.</li> </ul>

<sup>7</sup> Dejours, Christophe. Trabajo y Desgaste Mental. Buenos Aires. Humanitas.200

obra expone los supuestos teóricos que enmarcan la disciplina enfermera: enfermería, persona, salud y entorno. Según Nelson, quien cita la teoría propuesta por los hermanos Dreyfus en

torno a la experticia y la no moral, en la cual los seres humanos no solo acuden en la vida diaria a principios para enfrentar situaciones morales dilemáticas, también se apoyan en el

<sup>8</sup> Nelson S. Embodied Knowing? The constitution of expertise as moral practice in nursing

<sup>9</sup> Peña A. The Dreyfus model of clinical problem-solving skills acquisition: a critical perspective

conocimiento de una gran cantidad de ejemplos acumulados a partir de la experiencia y con los cuales fijan un determinado curso de acción. Esta es una de las principales fuentes teóricas de Benner. En el modelo denominado “Adquisición y desarrollo de habilidades y competencias” los hermanos Dreyfus desarrollaron su método a partir del estudio de la actuación de pilotos en situación de emergencia y de jugadores de ajedrez, para identificar el grado de destreza de los mismos.

La Filosofía de Patricia Benner muestra el proceso que la enfermera(o) atraviesa desde recién graduada(o) hasta que se especializa en un área determinada. Durante este proceso van surgiendo una serie de cambios de conducta; se van adquiriendo habilidades que hacen que el desempeño profesional sea cada vez de mejor calidad. Robinson señala cuatro etapas de adquisición de habilidades intelectuales y motoras que se ponen en práctica en el quehacer diario de la profesión, las describe así: **la enfermera novata**, la cual comienza a relacionar el conocimiento práctico con el teórico frente a situaciones de baja complejidad desarrollando así un plan de atención básica. **La enfermera competente**, en la cual la primera hace referencia a la profesional que se encuentra en la etapa en la cual domina actividades básicas, pone en práctica experiencias del pasado para resolver situaciones actuales, el núcleo familiar entra a ser parte del proceso de enfermería; y la segunda, se basa en experiencias previas dando soluciones rápidas a situaciones no planificadas con eficiencia y eficacia. La enfermera ya es competente en cuanto a analizar, predecir y actuar. Por último, **la enfermera experta** es capaz de resolver problemas de alta complejidad, tiene una base intuitiva, genera pensamiento crítico y autocrítico, mantiene un equipo de trabajo en mejora continua, dando como resultado la prestación de un servicio de alta calidad y satisfacción para los pacientes y familiares.

### OBJETIVO GENERAL

Optimizar las condiciones del reciente ingreso al servicio de perinatología del Sanatorio Allende Cerro.

### ACTIVIDADES | METAS | INDICADORES

Captar enfermeros con mayor formación y experiencia (tutor/mentor), que puedan acompañar en el crecimiento a los profesionales de reciente ingreso, supervisando y capacitando en forma directa la adquisición de habilidades, y siendo su referente en la institución.

- Actividad a realizar en turno distinto al propio de trabajo del tutor.
- Seleccionar uno (o dos) tutores por turno de enfermería, que en el contraturno cumplan las funciones de supervisión de la práctica del personal de reciente ingreso.

#### Rol del Tutor

Garantizar que la educación sea integral y personalizada y no una simple transmisión de conocimientos. Logro de valores y actitudes.

Su función:

- Acompañar a los nuevos profesionales supervisando directamente la adquisición de las competencias pautadas y la realización de técnicas y procedimientos
- Reportar en forma mensual e individual los avances de cada uno de los profesionales a su cargo.

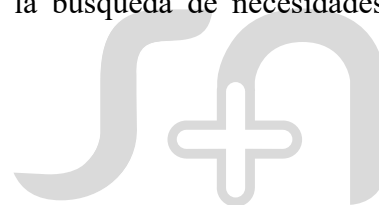
#### Competencias a lograr en el personal de reciente ingreso en vista al año 2018

1. Comunicación y relaciones interpersonales
2. Desarrollo profesional
3. Práctica segura
4. Trabajo en equipo
5. Calidad de los cuidados
6. Responsabilidad en el cuidado del paciente
7. Competencias clínicas básicas en enfermería neonatal

### SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

La evaluación se incluye dentro de esta propuesta, como una vía para obtener información acerca del comportamiento profesional durante su actividad laboral, con la finalidad de contribuir a la identificación de necesidades de aprendizaje, a la vez que comprueba la repercusión de los procesos educativos durante el ingreso al servicio. Los estudios de este tema en Enfermería están dirigidos a la búsqueda de necesidades

<sup>10</sup> Brykczynski K. *Del principiante a experta: excelencia y dominio de la práctica de enfermería clínica*



**PLANILLA RESUMEN POR OBJETIVOS ESPECIFICOS**

**OBJETIVO ESPECÍFICO:** Capacitar a los tutores para guiar al reciente ingreso en su adaptación y adquisición de competencias.

ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	RECURSOS	PLAZO	RESPONSABLE	
Construcción y elaboración del plan de capacitación	Capacitar al 100% de los Tutores	Número de participantes	Recursos humanos de tutores	2 meses Enero-Febrero	Equipo de capacitadores	
Desarrollo de material bibliográfico			Recursos técnicos y económicos			
Planificación de los días de capacitación y lugar de desarrollo			Disposición horaria			
Realizar los encuentros			Lugar físico de reunión			Equipo de capacitadores y Tutores
Reforzar contenidos teóricos y prácticos						
Planificación de los talleres						
Seguimiento del modelo con apoyo						Equipo de capacitadores
Evaluación de las metas						

de aprendizaje, que constituyen el punto de partida de estrategias capacitantes sobre la problemática detectada; establecer un sistema de monitoreo que garantice la continuidad de la Educación Permanente , elevar de forma sistemática el impacto de la Capacitación en la calidad de los servicios, además incentivar la auto superación individual como vía para lograr el Perfeccionamiento Técnico-Profesional que posibilite la transformación cualitativa de los servicios de salud.

Evaluar es emitir un juicio de valor que exprese la magnitud y calidad con que se han logrado los

objetivos propuestos. La evaluación es el proceso de identificar, obtener y analizar información útil y descriptiva, que permita valorar y enjuiciar los fenómenos que se presentan en torno al objeto, con el fin de obtener criterios y juicios sobre el propio objeto, para posteriormente tomar decisiones y solucionar problemas. Se elaboró una metodología para evaluar el desempeño, competencia antes y después de finalizar la capacitación que contribuyera a dar solución a dificultades que subsisten en la atención de enfermería originadas entre otras causas por errores e insuficiencias en la formación y por las necesidades de superación que impone el

desarrollo científico técnico.

La evaluación se caracteriza porque tiene lugar en el contexto real y verifica el comportamiento del profesional en cuanto a:

- Cómo organiza, retiene y utiliza los conocimientos adquiridos.
- Cómo organiza e integra el sistema de habilidades en la práctica.
- Cómo actúa y se interrelaciona con los demás integrantes del equipo de salud, y la familia.

Se desarrollaron talleres de trabajo con la participación de aquellos aspirantes a ingresar al servicio de Perinatología, como así también personal idóneo en el tema. Se elaboró un instrumento de implementación para observar y capacitar al personal en la realización de las diferentes técnicas y procedimientos del servicio en cuestión, utilizando la guía de observación.

Instrumentar programas de evaluación continua y seguimiento durante toda la capacitación es una herramienta indispensable si es necesario aplicar acciones correctivas como así también si se detecta la necesidad de intensificar la capacitación.

## **SEGUIMIENTO DE PERSONAL**

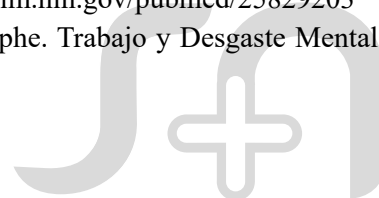
Una vez que la incorporación al servicio se produce, se inicia una nueva etapa, en la cual el enfermero se incluye en el campo de acción. La mayoría de las veces el nuevo integrante posee una imagen muy valorada, casi idealizada del servicio. La primera etapa de toda experiencia enfrenta a sus protagonistas con la realidad, la realidad de confrontar sus expectativas acerca del otro con las respuestas y posibilidades que éste le ofrece. La interacción comienza a ocurrir. Es un período de ajuste cultural, dos mundos de experiencias que se contactan, que necesitan reconocerse y comenzar a amalgamarse. El propósito del seguimiento trasciende la mera verificación: es una oportunidad de ajuste, de calibración, de aprendizaje y de enriquecimiento. Siempre esta etapa aporta elementos revitalizadores al proceso de selección, equivalentes a la retroalimentación o feed-back en el proceso de comunicación.

## **RECOMENDACIONES**

En el Servicio de Perinatología, lo ideal sería, además de administrar, realizar el cuidado directo a fin de satisfacer las necesidades del paciente y de los familiares. La estandarización de los cuidados, sumada a la educación permanente y a la calificación para manejo de los recursos tecnológicos, es factor que posibilita a los profesionales prestar un cuidado de buena calidad técnica. Sin embargo, es preciso que el equipo este siempre atento a las necesidades individuales de cada paciente y de la familia de este. Las relaciones de trabajo necesitan ser construidas y, para eso, el equipo debe planificar el cuidado en conjunto, respetando la actuación de cada profesional. La adecuación de recursos humanos posibilita que la enfermera administre mejor el cuidado. Es preciso un trabajo continuo para dar un nuevo significado a las prácticas de cuidados por las enfermeras. La práctica de la enfermería basada en evidencias científicas, la divulgación de investigaciones relacionadas al cuidado de enfermería y la capacidad de estandarizar el cuidado, de supervisar el trabajo del equipo y de priorizar y prestar el cuidado directo servirán de subsidios a la enfermera para la realización de un cuidado humanizado y de calidad.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. United Nations. General Assembly. United Nations Millennium Declaration. New York, NY: United Nations. [Internet] 2000. [Consulta: 7 de Julio de 2017] Disponible en: <http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.pdf>
2. Rabasa C, Bossi L, Santos P, Rodríguez S, Fariña D. Accesibilidad a una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de alta complejidad en la Argentina. Arch. argent. pediatr. v.108 n.4. Scielo. [Internet] Buenos Aires jul. /ago. 2010 [Consulta: 13 de Julio de 2017] Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-00752010000400006](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752010000400006)
3. Benner P. Curricular and Pedagogical Implications for the Carnegie Study, Educating Nurses: A Call for Radical Transformation. PubMed. [Internet].2015. [Consulta: 13 de Julio de 2017] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25829203>
4. Dejours, Christophe. Trabajo y Desgaste Mental.



Buenos Aires. [2014] Editorial Humanitas. Cuadernos de Relaciones Laborales 493 Vol. 32, Núm. 2 (2014) 493-496 [Consulta: 14 de Julio de 2017]

5. Nelson S. Embodied Knowing? The constitution of expertise as moral practice in nursing. Scielo [Internet].2007.[Consulta: 14 de Julio 2017] Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072007000100017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000100017)

6. Peña A. The Dreyfus model of clinical problem-solving skills acquisition: a critical perspective. NCBI. PMC [Internet] 2010. [Consulta 14 de Julio 2017] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2887319/>

7. Carrillo Algarra, A. García Serrano, L.Cárdenas Orjuela, C. Díaz Sánchez, I. Yabrudy Wilches, N. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. Enfermería global. Scielo. Revisiones [Internet].2013. [Consulta: 14 de Julio 2017]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf>

8. Zarate, Rosa. La gestión del cuidado de enfermería. Vol. 13.Granada 2004. Scielo [Internet].2017. [Consulta: 5 de Agosto 2017] Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009)

9. Silva, K. De Sena, R. La educación de Enfermería: Búsqueda de la formación crítica y reflexiva y de las competencias profesionales. Rev. Latino-am Enfermagem, Vol. 14 (5), PP. 5-18. Revisaciones. Scielo. [Internet] 2006.[Consulta: 8 de Agosto de 2017]. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/es\\_v14n5a18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/es_v14n5a18.pdf)

